## MULTIPLE DEPENDENT CLAIM FEE CALCULATION SHEET (FOR USE WITH FORM PTO-875)

SERIAL NO.

10./533669

APPLICANT(S)

FILING DATE

CLAIMS														
	AS FILED		AFTER 1"AMENDAIENT		AFTER				AS FILED		AFTER		AFTER 2 "AMENDMENT	
	IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP.	] ·		IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP.
2								51						DEP.
3	<del></del>	- ; -			<u> </u>	<del> </del>		52						
4		<del>',</del>		<del></del>		<u> </u>		53		·				
5						<del></del>	1	54 55						
6								56			<del></del>			
7								57	-		<del></del>			
9							. •	· 58						
10					· · ·	<u></u>	. '	59	·					
11	- :							60 61						
12		1			· · ·			62				· · · ·		<u> </u>
13				·				_ 63			<del></del>			<u>.</u>
14								64					·	<del></del>
15 16					-			65					_ ;	
17	<del></del>	<del></del>						66						
18		7						67 68		:				
19					_ : _			69						• •
20								70	<u>.</u>					-
21 22				<u> </u>				71				·		
23				·			,	72						· .
24						<u>:</u>		73 74	<u> </u>			· ·	-	
25		1		•				75		<del></del>				<u> </u>
26								. 76			<del></del>			<del></del>
27 28		-/-					•	77		·				<del> </del>
29	- ×	-/-			·	-·	•	78						• ,•
30								79 80						
31								81		<u>-</u>				
32					·		1	. 82						
33 34								83						
35			<del></del>					84		· ·				
36						<u> </u>		85 86 ·						
37							f	87	<del></del>					<del></del>
38				·			. [	88			-		-	
39							1	89					· ·	
40						<del></del>	·	90						·
42					<del> </del>		ŀ	91 92		<del></del>				
43							ŀ	93		·	<del></del>			
44							ſ	94						
. 45		·					1	95						
46	<del></del>	·}					1	96		· ·				
48	<del></del>						ŀ	97 98	<del> </del>	·				<u>-</u>
49			<del>-  </del>	<del>  </del>	<del></del>		ŀ	98	<del> </del>					
50							ı	100		<del></del>				
TOTAL IND.	1 .	4		\$		4		TOTAL IND.		4		1		4
TOTAL DEP	28	4	: .	4		4	-	TOTAL DEP		4		4		4
TOTAL CLAIMS	29							TOTAL CLAIMS						
PTO - 1360	(REV. 11/04)								ľ	LS. DEPART	MENT of CO ademark Office	MATERCE		= 1